



Fédération Française de Cyclisme
Tel / Fax 04 94 46 27 19
SIRET 429 962 095 00015

Comité Départemental
Cycliste du Var
Immeuble « L'Hélianthe » - La Rode
Rue Emile Ollivier
83000 TOULON

comiteffcvar@yahoo.fr

www.cd83cyclisme.fr

Toulon, le 27 mars 2017

SELECTION CD83 FFC CADETS

Monsieur le président du VS Hyèrois,

Nous avons le plaisir de vous confirmer que la sélection du CD83 FFC sera composée des coureurs suivants pour le CHALLENGE INTER-REGIONS Sud Est Cadets du 2 avril à Belcodène (13) :

- Léopold PERROT du VS Hyèrois
- Andréa PETRUCELLI du VS Hyèrois
- Florent Vieux PELON du VS Hyèrois

Départ : Samedi 1 avril 2017.

Retour : Dimanche 2 avril en fin d'après-midi.

Annexe : L'autorisation parentale et la fiche sanitaire.

Les modalités d'organisation de ce déplacement :

M. Philippe VIEUX PELON définira par téléphone avec les sélectionnés le lieu et l'horaire du départ, le déplacement sera effectué avec le véhicule du CD83 407 Peugeot Break.

Veillez vérifier votre matériel, sans oublier :

- ✓ La licence,
- ✓ L'autorisation parentale signée,
- ✓ La fiche sanitaire,
- ✓ Un cuissard,
- ✓ Votre ravitaillement de course,
- ✓ Si possible une paire de roues de dépannage,
- ✓ Les épingles pour les dossards (Nbre 8),
- ✓ Casque, gants, chaussures, manchettes, vêtements chaud, vêtements de pluie...

Les Présidents de club, ou son responsable de club, confirmeront au plus tard le jeudi 30 mars 2017 avant midi, la participation de leur coureur à cette sélection (confirmation à M. VIEUX PELON par téléphone ou par email)

Les Présidents de club, ou son responsable de club, transmettront les coordonnées téléphoniques de leur coureur ainsi que celles de leurs parents.

Coordonnées des accompagnateurs :

- ✓ Michel SAUVAL – michelsau83@hotmail.fr – 06.12.26.55.39
- ✓ Philippe VIEUX PELON – fi83@hotmail.fr – 06.11.13.30.75 ou 06.15.88.97.26

Je vous prie d'agréer, Messieurs les présidents, l'assurance de mes salutations sportives.

Le responsable de la commission
Michel SAUVAL

Copie :

Messieurs les présidents des coureurs concernés

M. le président du CD 83

M. Philippe Vieux Pelon

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (nom et prénom)

En tant que PERE MERE TUTEUR (rayer les mentions inutiles)

Demeurant :

Téléphone :

N° de sécurité sociale :

Autorise mon enfant

Nom _____ Prénom _____

N° de licence FFC 2017 _____

A participer à la course « Inter-régions Cadet » qui se déroulera le dimanche 2 avril à Belcodène, organisée par le Comité Départemental du Var de cyclisme de la FFC.

Autorise les organisateurs à prendre, si besoin est, toute mesure (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaire par l'état de santé de mon enfant et m'engage dans ce cas à rembourser les frais pouvant en résulter.

Autorise, le cas échéant, mon enfant, dans le cadre de cette activité, à être filmé et/ou photographié.

Fait à _____ le _____

Signature (veuillez indiquer la mention « lu et approuvé »